ITEM 078 : ADDICTION AUX DROGUES

Addiction = impossibilité répétée de contrôler un comportement, entraînant la poursuite de ce comportement en dépit de ses conséquences négatives (physiques, psychiques, familiales, professionnelles, sociales…)
- **Symptômes comportementaux** = envahissement progressif de la vie quotidienne du sujet par les comportements addictifs : perte de contrôle progressive, impossibilité croissante d'arrêter ou réduire le comportement et envie irrépressible (craving).
- **Répercussions sociales** et/ou **médicales :** conséquences durables et significatives dans la vie du sujet.
- **Symptômes pharmacologiques** (propre à l'usage de substances) : processus de **tolérance** et de **sevrage** à l'arrêt.

TYPES DE COMPORTEMENT	**Non-usage**	= Absence de consommation primaire ou secondaire.
	Usage simple	= Consommation usuelle d'un produit ou réalisation d'un comportement, sans qu'il ne présente de caractère pathologique : modulable en fonction de l'environnement, des besoins ou envies, des effets négatifs et de la disponibilité du produit. ➙ N'est défini que pour l'alcool.
	Mésusage	= Toute conduite ou consommation d'une ou plusieurs substances psychoactives caractérisée par l'existence de risques, de dommages et/ou de dépendances : - **Usage à risque** = consommation aiguë ou chronique à risque de complications. - **Usage nocif** = consommation répétée induisant des dommages physiques, psychoaffectifs ou sociaux pour le sujet ou son environnement, sans atteindre le seuil de dépendance, avec répétition de la consommation malgré le constat des dommages induits. - **Usage avec dépendance** = impossibilité de s'abstenir de consommer : **dépendance physique** (= phénomène de **tolérance** (↗ des doses pour obtenir les mêmes effets) et syndrome de **sevrage** (signes de manque physiques et psychiques) et **psychique** (= « **craving** » : besoin irrépressible de consommer). ➙ Pour les **substances psychoactive** (**hors alcool et médicament**), tout usage est un mésusage.
	TROUBLE DE L'USAGE D'UNE SUBSTANCE (DSMV)	Au moins deux symptômes parmi : - La substance est souvent prise en quantité plus importante ou pendant une durée plus longue que prévu. - Il existe un désir persistant ou des efforts infructueux pour diminuer ou contrôler l'utilisation de cette substance. - Beaucoup de temps est passé à des activités nécessaires pour obtenir la substance, utiliser la substance, ou récupérer de ses effets. - Il existe un craving (envie intense de consommer). - L'utilisation répétée de la substance conduit à l'incapacité de remplir des obligations majeures, au travail, à l'école ou à la maison. - Il existe une utilisation de la substance malgré des problèmes interpersonnels ou sociaux, persistants ou récurrents, causés ou exacerbés par l'effet de la substance. - Des activités sociales, occupationnelles ou récréatives importantes sont abandonnées ou réduites à cause de l'utilisation de la substance. - Il existe une utilisation répétée de la substance dans des situations ou cela peut être physiquement dangereux. - L'utilisation de la substance est poursuivie bien que la personne sache avoir un problème psychologique ou physique persistant ou récurrent susceptible d'avoir été causé ou exacerbé par cette substance. - Il existe une tolérance (besoin de quantités notablement plus fortes pour obtenir l'effet désiré, ou effet notablement diminué en cas d'utilisation continue d'une même quantité). - Il existe un syndrome de sevrage.
STRUCTURE		- **Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA).** - **Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD).** - Prise en charge hospitalière : **consultations d'addictologie**, **Équipes hospitalières de liaison et de soins en addictologie (ELSA), services d'addictologie, SSR addictologique (SSRA).**

CANNABIS

Delta9-tétra-hydro-cannabinol (delta-9-THC) : action sur les **récepteurs cannabinoïdes** qui régulent la neurotransmission **glutamatergique** et **GABA** et potentialisation de la **libération de dopamine.**
- Herbe, résine, huile.
- Substance illicite la plus consommée en France : 1,2 million = 3 **%** de consommateurs réguliers, 47 % ont déjà essayé 1 fois.

SYMPTOMATOLOGIE	**Syndrome d'intoxication aiguë**	= En quelques minutes (fumé) à quelques heures (ingéré), dure 3 à 6 h, avec possible persistance ou réapparition des effets pendant 12 à 24 h. - **Sensation de bien-être, euphorie modérée** avec **rires inappropriés** et **idées de grandeur.** - **Sédation, léthargie, altération du jugement, sensation que le temps passe lentement.** - **Distorsion des perceptions sensorielles** jusqu'aux **hallucinations.** - **Altération des performances motrices** (difficulté de coordination motrice) et **cognitives** (mémoire à court terme, difficulté à réaliser des tâches complexes), pouvant persistant jusqu'à 24 h. - Parfois accompagné d'une **anxiété** (possiblement sévère, jusqu'à la dépersonnalisation/ déréalisation), des **idées de référence** (« effet parano »), d'une **dysphorie** ou d'un **retrait social.** - Physiologique : **tachycardie, hypotension, hypo-salivation, dyspnée, orexigène, hyperhémie conjonctivale**, possiblement accompagné de **céphalées, nausées, vomissements.** - Risque de **syndrome confusionnel** induit par le cannabis.
	Syndrome de sevrage	= Concerne **10 à 40 %** des usagers : apparaît en 24-72 h, pic pendant la première semaine, et disparaît en 3 semaines (plusieurs mois pour les troubles du sommeil). - **Agitation, anxiété, dysphorie, insomnie, cauchemars, anorexie.** - **Tremblement des extrémités, céphalées, sueurs**, **vomissements**, **diarrhée**, **fièvre.**
	Syndrome d'intoxication chronique	- **Syndrome amotivationnel** : **altération des performances cognitives** (mémoire et capacités attentionnelles), **indifférence affective**, **rétrécissement de la vie relationnelle**, **altération des performances scolaires/professionnels** favorisant la **désinsertion.**
CPC	Psychiatrique	- **Attaque de panique** (25 % des utilisateurs) voire **trouble panique.** - **Trouble psychotique bref** = **psychose cannabique aiguë** : concomitant à l'intoxication aiguë ou dans les mois suivants l'arrêt, résolutif à l'arrêt de l'intoxication ± **neuroleptiques.** - **Schizophrénie** : . Précipite l'entrée dans la maladie chez les sujets vulnérables. . Altère l'évolution chez les sujets schizophréniques (hospitalisations). - Autres troubles psychiatriques : **troubles anxieux, trouble dépressif** et **trouble bipolaire, trouble de personnalité** (antisociale, borderline).
	Somatique	- Pulmonaire : **activité bronchodilatatrice** (immédiate et transitoire), **bronchite chronique.** - Cardio-vasculaire : ↗ **débit cardiaque et cérébral, hypotension orthostatique, vasodilatation**, **bradycardie**, **SCA.** - Gastro-entérologique : syndrome hyperémétique cannabinoïde, nausées-vomissements. - Tumorale : . **Cancer des VADS** chez fumeur de cannabis et tabac. . **Cancer broncho-pulmonaire** possible chez le fumeur exclusif de cannabis. - Visuelle : **photosensibilité, hyperhémie conjonctivale, mydriase** inconstante.
PEC	Prévention	- Éviter la 1re consommation de substances psychoactives ou la retarder. - Éviter le passage à une dépendance. - Prévenir les risques et réduire les dommages liés à la consommation. - Dépistage de l'usage problématique : **questionnaire CAST.**
	Abus ou dépendance au cannabis	- **Suivi pluridisciplinaire** : évaluation psychiatrique, médicale générale et sociale. - **Psychothérapie** : **TCC** avec **entretien motivationnel** et **techniques de prévention de la rechute.** - **PEC addictologique** : bilan de dépendance (histoire, parcours de soins antérieurs, co-dépendances).
	Intoxication aiguë	- TTT symptomatique : . **Anxiolytique** (éviter les benzodiazépines et préférer hydroxyzine) si angoisse majeure ou agitation. . **Neuroleptiques sédatifs** si symptômes psychotiques.
	Sevrage	- TTT symptomatique : **anxiolytique** (hydroxyzine)**, antiémétique, antalgique.**

COCAÏNE

= Extrait des feuilles de coca, cultivées en Amérique du Sud, Indonésie, Est de l'Afrique et Afghanistan.
- **Forme chlorhydrate** (poudre blanche) : voie **intra-nasale** (**sniff**) ou **intraveineuse** (**injection**).
- **Forme base** (cailloux, galettes) par adjonction de bicarbonate de soude ou d'ammoniaque : **inhalé** (**crack** ou **free base**).
- Substance stimulante illicite la plus couramment utilisée en Europe.
- Âge moyen de 1re consommation = 22 ans, prédominance masculine (4/1).
- 1,6 % de consommateurs réguliers, 5,6 % ont déjà essayé 1 fois.

SYMPTOMATOLOGIE	**Syndrome d'intoxication aiguë**		- Bref « **flash** » ou « **rush** » de plaisir. - **Effets stimulants** : **euphorie** (dure quelques minutes), **sensation de bien-être** avec augmentation de l'énergie, **idées de grandeur, tachypsychie, désinhibition**, **hypervigilance, ↗ biaisée de concentration et de l'attention, anorexie, éveil sensoriel, augmentation de l'intérêt et de l'excitation sexuelle, insomnie, besoin réduit de sommeil.** - Physiologique : **tachycardie**, **HTA**, **mydriase**, **pâleur cutanée**, **dépression respiratoire.** - **Phase de descente** (transitoire : quelques minutes/heures) : **dysphorie, asthénie, irritabilité**, **perte de l'estime de soi, anxiété** → souvent géré par la consommation d'autres psychotropes (alcool, benzodiazépines, opioïdes, cannabis).
	Syndrome de sevrage		= Apparition quelques jours après l'arrêt, pouvant durer plusieurs semaines : - **Fatigue, rêves intenses et déplaisants, insomnie** ou **hypersomnie**, **hausse de l'appétit, agitation** ou **ralentissement psychomoteur.** - Parfois géré par la consommation d'alcool, cannabis, opiacés ou psychotropes.
CPC	Psychiatrique		- **Épisode et trouble dépressif caractérisé.** - **Tentative de suicide.** - **Épisodes délirants aigus, paranoïa induite par la cocaïne.** - **Attaque de panique induites.** - **Sd de recherche compulsive de crack.**
	Somatique	Cardiovasculaire	- **SCA.** - **Trouble du rythme.** - **Dysfonction VG.** - **Dissection aortique.** - **Thrombose artérielle** ou **veineuse.**
		Neurologique	- **AVC** ischémique ou hémorragique. - **Crises convulsives.** - **Troubles cognitifs** à long terme : **mnésiques, attentionnels, exécutifs** avec atrophie des régions préfrontales et temporales.
		Pulmonaire	- **Bronchospasme.** - **Pneumothorax.** - **Hémorragies.** - **SDRA** suite à **l'inhalation de crack** ou ***free base*** : « *crack lung* ».
		ORL	- **Épistaxis.** - **Lésion de la cloison nasale et du palais** avec risque **d'infection naso-sinusienne.**
		Infectieuse	= Toxicomanie IV ou conduite sexuelle à risque : **VIH, VHB, VHC, infection bactérienne** (abcès local, endocardite, pneumopathie, bactériémie), **IST.**
		Avec l'alcool	- Augmente la consommation et l'envie de consommer de la cocaïne. - Risque augmenté de complication : SCA, trouble du rythme, cardiomyopathie, AVC.
		Grossesse	- **RCIU, infarctus placentaire.** - **Arrêt naturel de grossesse.** - **Syndrome de sevrage** des nouveau-nés (*crack babies*).
PEC	PEC générale		- **Psychothérapie individuelle**, ou parfois en groupe. - Intoxication aiguë et syndrome de sevrage : **traitement symptomatique** uniquement. → Aucun antidote spécifique du surdosage en cocaïne.
	Dépendance		- **Alliance thérapeutique**, **accompagnement médical** et **psychosocial** et **psychothérapie.** → Aucun médicament pour le traitement de la dépendance (plusieurs essais cliniques en cours).

AMPHÉTAMINES

= Drogue de synthèse élaborée en laboratoire = **amphétamine**, **méthamphétamine** ou **MDMA (ecstasy)** : comprimés, poudre.
- **Tina** dans les parties sexuelles sous substances (Chemsex).
- Production mondiale : . **Amphétamines** : concentrée en Europe (Pays-Bas, Belgique, Pologne, Bulgarie, Turquie et Estonie).
. **Méthamphétamines** : Mexique, République Tchèque.
. **Ecstasy** : Australie, Canada, Indonésie.
- 13 millions d'Européens ont essayé des amphétamines et 2 millions au cours des 12 derniers mois.
- Âge moyen de 1re consommation = 19 ans, concerne 1 à 10 % des jeunes selon le pays, prédominance masculine (3/1).

SYMPTOMATOLOGIE

- **Amphétamines** : renforcement de la neurotransmission sympathomimétique et sérotoninergique.
- **Méthamphétamines** : effets puissants et durables, avec un potentiel addictif supérieur.
- Associé à un effet **empathogène** (se mettre à la place d'autrui) et **entactogène** (besoin de contact physique).

Syndrome d'intoxication aiguë	= 30 minutes à 2 h après la prise orale : - **Euphorie** et **sensation de bien-être**, renforcement de la confiance en soi, attention et concentration accrue, accélération du déroulement des pensées (tachypsychie), augmentation du désir sexuel. - Manifestations périphériques : **tachycardie, HTA, sudation, pâleur**, ↗ **fréquence respiratoire.**
Syndrome de sevrage	= Quelques jours après l'arrêt, jusqu'à plusieurs semaines (surtout si intoxication IV ou par inhalation). - **Dysphorie, asthénie intense, anhédonie, trouble du sommeil, trouble de la concentration.** - Possible véritable **épisode dépressif caractérisé.**
Syndrome d'intoxication chronique	- **Tolérance rapide** avec augmentation des doses, **craving** souvent très intense. - Atteintes physiques : . **Perte de poids, état d'épuisement, troubles graves du sommeil.** . **Affaiblissement du système immunitaire.** . **Lésions rénales, gastriques et intestinales, œdèmes pulmonaires, troubles du rythme et lésions cardiaques.** . **Sécheresse muqueuse.**

CPC

Psychiatrique		- **Épisodes et troubles dépressifs caractérisés.** - **Épisodes délirants aigus (pharmacopsychose).** - **Troubles de l'humeur.** - **Troubles anxieux.** - **Attaques de panique induites.** - **Épuisement, agitation, irritabilité, agressivité accrue.** - **Risque suicidaire.**
Somatique	Cardiovasculaire	- **SCA.** - **Urgence hypertensive**, notamment **dissection aortique.** - **Trouble du rythme cardiaque.** - **Cardiomyopathie, OAP.**
	Neurologique	- **AVC** ischémique ou hémorragique. - **Manifestations motrices extrapyramidales** : **tremor, chorée, bruxisme, trismus, hyperréflexie**…
	Vasculaire	- **Insuffisance rénale aiguë** par **rhabdomyolyse.** - **Ischémie intestinale** (colite ischémique). - **CIVD.** - **Insuffisance hépatique aiguë.** - **Vascularite nécrosante.** - **HTAP** si abus chronique.
	Cutanéo-muqueux	- **Lésions cutanées, ORL** et **odontologiques** avec la méthamphétamine.
	Syndrome d'intoxication aiguë aux amphétamines	= Augmentation massive de la transmission mono-aminergique. - **Hyperthermie maligne.** - **Confusion, agitation**, jusqu'au **coma** avec **mydriase réactive.** - **Crises convulsives.** - **Tachycardie, sueurs profuses, HTA, pâleur, nausées, vomissements, rhabdomyolyse.**

PEC

Intoxication aiguë	- Lutte contre l'hyperthermie, les idées délirantes, l'agitation et les complications médicales. - Si résistance aux benzodiazépines et au refroidissement : **intubation** et **myorelaxation.**
Sevrage	- **Traitement uniquement symptomatique.**
Dépendance	- **Interventions psychosociales** : entretien motivationnel, thérapie cognitive et comportementale, apprentissage de la maitrise de soi, conseils comportementaux. - Aide médicamenteuse au sevrage : **antidépresseur, sédatif** voire **antipsychotique.**

OPIACÉS/OPIOÏDES

= Action analgésique, anesthésique, anti-diarrhéique et antitussive.
- Produit : . Opiacés naturels : **morphine.**
. Opiacé semi-synthétiques : **héroïne** ➝ opioïde le plus détourné, généralement injecté, parfois fumé ou sniffé.
. Produits synthétiques à action morphinique : **codéine**, **méthadone chlorhydrate, oxycodone, fentanyl, nouveaux opioïdes de synthèse.**
- 160 000 consommateurs réguliers d'héroïne en France, âge de début moyen = 17 à 23 ans, prédominance masculine (3/1).
- Consommé sous différentes formes : **inhalation** (fumée), **intra-nasale** (sniffée), **intraveineux, comprimés, sirop.**

SYMPTOMATOLOGIE	**Syndrome d'intoxication aiguë**		- 3 phases : . **Sensation de bien-être intense et immédiat (« flash orgasmique »)** : dure < 30 minutes. . **Somnolence, apathie** : dure 2 à 5 h. . **Anxiété** et **troubles cognitifs** (troubles mnésiques, troubles de l'attention).
	Surdosage *« overdose »*		- **Dépression respiratoire** : **bradypnée, dyspnée de Cheynes-Stocke.** - **Myosis serré.** - Troubles cardiaques : **bradycardie, hypotension, troubles du rythme.** - Troubles digestifs : **nausées, vomissements, douleurs abdominales, constipation.** - **Prurit, hypothermie.** - Jusqu'au **coma stuporeux hypotonique aréflexique.**
	Syndrome de sevrage		= Délai d'apparition et intensité variable selon le caractère agoniste fort ou faible, la dose consommée et la demi-vie : **6 à 12 h** après la dernière dose, durant **3 à 7 jours** pour l'héroïne. - Syndrome d'allure pseudo-grippal : **fièvre, frissons, tremblement, myalgies** avec **contractures.** - **Anorexie, douleurs abdominales, nausées** et **vomissements, diarrhée.** - Signes neurovégétatifs : **bâillements, larmoiement, rhinorrhée, mydriase, sueurs, tachycardie, HTA.** - Signes psychiatriques : **anxiété** (parfois majeure avec attaque de panique), **irritabilité, agressivité, sensation de manque, craving** (envie irrépressible de consommer), **insomnie** avec **agitation.** - Signes biologiques : **hémoconcentration** avec **hyperleucocytose**, **hyperglycémie.**
CPC	Psychiatrique		- **Épisodes dépressifs, troubles anxieux.** - **Trouble délirant induit par les opiacés** (pharmacopsychose). - **Trouble de la personnalité antisociale ou borderline** et **stress post-traumatique** plus fréquents. - **Trouble bipolaire et schizophrénie.** - **Addiction à l'alcool, à la cocaïne, aux benzodiazépines.**
	Somatiques		- **Overdose** (héroïne ++) : surtout après une période d'arrêt du mésusage, d'hospitalisation, d'incarcération. - **Amaigrissement.** - **Aménorrhée** chez la femme, avec **infertilité** inconstante (risque de découverte tardive de grossesse). - **Lésions dentaires**. - Grossesse : **RCIU, fausse couche** (contraction musculaire lors du sevrage), **syndrome de sevrage.** ➝ Le sevrage est contre-indiqué chez la femme enceinte.
		IV	- **Veines sclérosées, marques d'injection**, **œdème périphérique**, jusqu'à l'injection SC si veines inutilisables, avec **cellulite, abcès, cicatrices d'apparence circulaire**. - **Lymphœdème des mains** (**syndrome de Popeye**) : injection de buprénorphine détournée. - Infection : **endocardite bactérienne, hépatite B et C, VIH, candidémie…**
		Nasale	- **Irritation de la muqueuse nasale, perforation de la cloison.** - **Sinusites.**
PEC	Intoxication aiguë		- Hospitalisation en urgence et mesures de réanimation (VVP, scope, réchauffement) avec surveillance régulière (fréquence respiratoire, fréquence cardiaque, conscience, SaO_2). - **Antagoniste des récepteurs morphiniques** = **naloxone** (Narcan®) **:** 0,4 à 0,8 mg en IVD toutes les 20 minutes jusqu'à reprise du rythme respiratoire, maximum 24 mg/12 h. - **Bilan infectieux** (recherche d'une infection parfois à l'origine du surdosage) : **ETT, RP, hémocultures**, **prélèvements cutanés au point d'injection, ECBU, sérologies VHB, VHC, VIH.** - **Vaccination tétanique** au décours.
	Dépendance		**= Traitement de substitution** : pendant plusieurs mois/années, voire **à vie.** - Prescription sécurisée : . Nom, posologie et durée du traitement écrits en toutes lettres. . Mention obligatoire du nom du pharmacien. . Durée de prescription : ***14 jours** : méthadone sirop. ***28 jours** : méthadone gélules ou buprénorphine. . Délivrance fractionnée par **périodes de 7 jours** (sauf mention contraire). - Surveillance (risque de détournement) : **contrôle de la délivrance, dosage urinaire.** - Associé à une prise en charge **psychothérapeutique** et à un **suivi médical.**

		Méthadone chlorhydrate	Sirop	- Initiation en établissement ou centre de soins spécialisés, avec relai en médecine de vile. - 1re dose quotidienne de 20 à 30 mg. - Au minimum 10 h après la dernière prise d'opiacés. - Posologie d'entretien : ↗ de 10 mg/semaine jusqu'à **60 à 100 mg/j.**
			Gélules	= Relai de la forme sirop chez les patients stabilisés depuis ≥ 1 mois. - **Prescription semestrielle** réservée aux médecins de CSAPA ou de services spécialisés de toxicomanes.
		Buprénorphine Subutex®		= Comprimés sublinguaux : prescription autorisée pour tout médecin. - Initiation : 0,8 à 4 mg/j, au moins 4 h après la dernière prise d'opiacés. - Posologie d'entretien : ↗ par paliers de 1 à 2 mg/j, jusqu'à 8 mg/j (max 16 mg/j).
		Suboxone®		= **Buprénorphine + naloxone haut dosage** : cp sublinguaux, prescription par tout médecin.
	Sevrage	- **Traitement de substitution** dans la majorité des cas. - **Traitement symptomatique** (demande du patient, nécessité médicale…) : antalgique non opiacé, antispasmodique, antiémétique, anti-diarrhéique, antihypertenseur, anxiolytique, voire antipsychotique.		
	Réduction des risques et des dommages (RDRD)	= Réponse médicale, psychosociale et communautaire à visée de réduction des risques liés aux substances psychoactives : en **CAARUD** ou **CSAPA.** - Accueil sans condition, information sur les risques, conseils personnalisés, interventions en groupe, distribution de matériel stérile (seringues, kits crack…) et salles de consommation de moindre risque (« salles de shoot »).		

DROGUES DE SYNTHÈSE

= Nombreuses nouvelles drogues de synthèse : *designer drugs, party drugs, club drugs, legal highs.*
- **Champignons hallucinogènes.**
- **LSD** = diéthylamide d'acide lysergique : produit en laboratoire sous forme de cristaux, transformés en liquide.
- **GHB** = gamma-hydroxybutyrate (ou **GHL**) : poudre, capsule ou liquide incolore et inodore.
- **Kétamine** : poudre, liquide ou plus rarement comprimés ou capsules.

		Hallucinogène	**GHB**	**Kétamine**
SYMPTOMATOLOGIE	**Intoxication aiguë**	- **Hallucinations.** - **Distorsions perceptuelles.** - Agitation. - Mydriase, nystagmus. - Hyperthermie. - Tachycardie, HTA. - Tachypnée.	- **Dépression du SNC.** - **Sédation, confusion, ataxie.** - **Coma de courte durée (< 3 h).** - Désinhibition. - Aphrodisiaque. - Mydriase/myosis. - **Overdose (G-Hole)** : **hypothermie, bradycardie, hypotension, bradypnée, vertiges, ataxie, apnée, hyporéflexie.**	- **Dépression respiratoire** modérée et transitoire. - **Dépersonnalisation, déréalisation**, expériences de mort clinique, flashback, anxiolytique, désinhibition. - **Khole** : trous noirs avec troubles cognitifs, troubles du comportement, hallucinations et cauchemars. - **Retard prolongé du réveil.** - **Coma.** - **Attaques de panique.**
	Sevrage	- Hallucinations géométriques. - Fausses perceptions de mouvement à la périphérie du champ visuel. - Flashs de couleur.	- Agitation. - Hallucinations (auditives, visuelles ++). - Trouble psychotique bref. - Trouble dépressif caractérisé. - Anxiété, insomnie, confusion. - Tremor, tachycardie, HTA.	- Anxiété. - Tremblements. - Palpitations.
CPC	Psychiatriques	- **Attaques de panique.** - **Passage à l'acte hétéro- ou auto-agressif.** - **Trouble psychotique bref.** - **Trouble dépressif caractérisé.** - **Troubles cognitifs.** - **« Bad trip ».**		
	Somatique	- **AEG** : perte d'appétit, amaigrissement, baisse de libido. - Troubles cardiovasculaires : **palpitations, tachycardie…** - Troubles neurologiques : **trismus, acouphènes, crises d'épilepsie**…		

NOUVEAUX PRODUITS DE SYNTHÈSE (NPS)

= Substances psychoactives existant depuis une dizaine d'années, fabriquées en Chine et en Inde : non réglementées et non contrôlées, vendus sous le terme d'euphorisants légaux, essentiellement sur Internet.
- **Cathinone** (méphédrone, MDPV, méthylone, 4-MEC, α-PVP, NRG…) : classés comme stupéfiants en France depuis 2012.
- **Cannabinoïdes de synthèses** (spice, spice diamond…) : classés comme stupéfiants en France depuis 2009.

CANNABINOÏDES DE SYNTHÈSE	Intoxication aiguë	= Action identique au THC, de durée plus courte (6 h). - Euphorie, sociabilité, anxiolyse, relaxation, stimulation. - Altération de la perception et de l'humeur, troubles sensoriels (visuel, tactile, auditif), hallucinations psychosensorielles. - Physiologie : tachycardie, hyperhémie conjonctivale, xérostomie.
	Sevrage	- Tension intérieure, insomnie, cauchemars, sueurs, céphalées, nausées, tremblements.
	Complications psychiatriques	- Rêves vifs ou non plaisants, hallucinations. - Anxiété, état d'agitation, état délirant aigu, paranoïa induite, troubles mnésiques. - Épisode dépressif caractérisé.
	Complications somatiques	- Tachycardie durable (2-4 h). - Convulsions. - Syndrome confusionnel. - Trouble de la coordination motrice. - Dépression respiratoire. - Douleurs diffuses. - SCA. - Rhabdomyolyse, insuffisance rénale aiguë.
CATHINONES DE SYNTHÈSE	Intoxication aiguë	= Alcaloïde psychostimulant : effets comparables aux amphétamines. - Augmentation de la sociabilité, empathie, euphorie, performance sexuelle, ↗ des capacités de travail (conduite dopante).
	Sevrage	- Humeur triste, anxiété, troubles du sommeil, anhédonie, anergie, asthénie, troubles de concentration.
	Complications psychiatriques	- Effet addictif, avec tolérance et craving. - Anxiété, hallucinations, paranoïa induite, insomnies, troubles cognitifs, idées suicidaires, attaque de panique prolongée, état délirant aigu, épisodes dépressifs.
	Complications somatiques	- Nausées, vomissements, céphalées, vertiges, troubles de vision. - Hyperthermie, mydriase, bruxisme, tachycardie, douleur thoracique, HTA. - Confusion, convulsions, tremblement, syndrome parkinsonien. - Hyponatrémie. - Rhabdomyolyse. - Syndrome sérotoninergique. - Complications du slam : abcès au point d'injection, atteinte veineuse, CIVD, VIH, VHC.